

ORIGINALE

C O M U N E D I B I B B I E N A

(Provincia di Arezzo)

DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE

N. 87

DEL 29/11/2006

O G G E T T O:

ANALISI DELLA GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI IN FORMA ASSOCIATA E
ANALISI DELLA FASE DI SPERIMENTAZIONE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE

Oggi, 29/11/2006 alle ore 21,10 ed in prosieguo nella sala delle adunanze della sede comunale, si e' riunito il Consiglio Comunale in seduta pubblica di prima convocazione.

Presiede la seduta il Sig. Vigiani Maria Teresa nella sua qualità di Presidente .
Fatto l'appello nominale risultano presenti ed assenti:

1 FERRI FERRUCCIO	P	12 RUBETTI PAOLO	P
2 PIANTINI GIUSEPPE	P	13 SASSOLI FEDERICO	P
3 NASSINI RENATO	P	14 NORCINI GIANFRANCO	P
4 VIGIANI MARIA TERESA	P	15 CHECCACCI SERENA	P
5 MULINACCI GIUSEPPE	P	16 BENDONI ADOLFO	P
6 DETTI DOMENICO	P	17 VITELLOZZI SANTINO	P
7 POLVERINI SILVANO	P	18 COREZZI MAURO	P
8 LARGHI ALBERTO	P	19 CIAMPELLI CLAUDIA	A
9 SANTINI EMANUELE	P	20 VARRAUD GIAMPIERO	A
10 ZOCCOLA ASCANIO	A	21 BARTOLINI ELISA	A
11 ARDENTI ENZO	P		

risultano presenti n. 17 e assenti n. 4

ASSESSORI ESTERNI presenti: GIOVANNINI -

Scrutatori i Signori: =====

Segretario comunale incaricato della redazione del verbale il dr. Massimo DEL MONTE
assistito da BOSCHI

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, invita i presenti alla trattazione dell'argomento indicato in oggetto.

ESECUZIONE IMMEDIATA NO

ALLEGATI NO

Punto n. 1 CC del 29711706: ANALISI DELLA GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI IN FORMA ASSOCIATA E ANALISI DELLA FASE DI SPERIMENTAZIONE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE

Presidente: “si ringrazia sia il Presidente della S.d.S. Bianchini e la Responsabile del Servizio Sociale Dott.ssa Nocentini per essere qui stasera d'altra parte questo credo che sia un momento importante, tra le altre cose la gestione dei servizi associati tramite la Comunità Montana complessivamente occupa quasi un 23% del Bilancio comunale quindi ritengo che sia importante avere anche questi incontri e confronti con l'Ente che li gestisce. Quindi darei sicuramente la parola al Presidente Bianchini per l'introduzione.”

Presidente S.d.S. Bianchini: “io sono ospite quindi mi adeguo alle regole. Intanto desidero ringraziare il Consiglio Comunale intero perché ha avuto la sensibilità di dedicare attenzione ad un argomento di assoluta importanza, sia perché quando si parla di servizi associati è un argomento, come dire, tiene banco, interessa ciascuno di noi non solo per le ricadute ma per i costi per il sistema di organizzazione del servizio, sia per quanto riguarda la questione più ampia della sperimentazione della S.d.S., parto da quest'ultima. In Casentino quando il Piano Sanitario Regionale ha ipotizzato e prevista la possibilità di sperimentare per quelle aree che si proponevano la forma della S.d.S. è stata l'unica zona della provincia di Arezzo che ha presentata la propria candidatura mentre magari in altre aree penso alla Provincia di Firenze dove tutte le zone hanno optato per questo tipo di sperimentazione. Ha presentato la propria candidatura che è stata approvata dal Consiglio Regionale e la sperimentazione ha avuto inizio con il Gennaio del 2005. penso che si possa dire che l'intenzione del legislatore regionale altro non fosse che tentare di restituire con il PSR. un potere di governo della salute nella sua accezione più ampia favorendo la reintegrazione di quel processo di divisione che in realtà si era prodotto nei primi anni 90 fra il sanitario ed il socio-assistenziale, cioè i primi anni 90 si era prodotta una cesura abbastanza evidente per cui tutto ciò che era socio assistenziale ricadeva essenzialmente sulle spalle dei Comuni poi dirò anche qualche numero a questo proposito, tutto ciò che era sanitario ricadeva nel Bilancio della A.S.L. con tentativi a volte anche un po' goffi di scaricarsi vicendevolmente questi costi reciprocamente cercando ciascuno di scrollarsi di dosso questo fardello ed ecco quindi l'assunto, uno degli assunti della scelta della S.d.S. era quella di ricreare le condizioni perché questi due settori artificialmente separati tornassero a lavorare in sinergia favorendo economie di scala, ottimizzazione dei servizi alta integrazione. L'altro argomento, l'altro cardine, l'altro assunto fondamentale a mio modo di vedere era quello di restituire alle istituzioni locali una funzione di Governo che era stata sottratta attraverso un percorso che è utile ricordare dalle 30 e passa USL preesistenti in Toscana alle 10 – 11 USL poi diventate AUSL con l'aggiunta della A che non era casuale che stava a significare Azienda, quindi con i concetti con i metodi con i calcoli con i criteri operativi propri della Azienda che indubbiamente ha segnato un'epoca. Ha consentito il raggiungimento dei risultati anche importanti sotto il profilo della sostenibilità dei costi, probabilmente ha ferito in qualche caso anche in modo piuttosto profondo il rapporto con le istituzioni locali, con gli amministratori locali, con l'espressione più diretta dei cittadini quindi della democrazia. Credo che questo fosse il secondo assunto fondamentale, trovare un meccanismo attraverso il quale si ponevano le premesse perché ci fosse una partecipazione reale, vera, democratica che non era stata assicurata dal vecchio sistema delle Conferenze dei Sindaci e la prova più lampante ne era che i cosiddetti PAL, Piani Attuativi Locali, mi pare che siano passati anni e anni senza che venissero nemmeno sottoposti alla discussione nella Conferenza dei Sindaci, quindi c'era stato come dire una sorta di svilimento di questo ruolo e di questa funzione, naturalmente alla S.d.S. veniva affidato un compito e un comparto molto preciso, cioè tutto quello che è l'area assistenziale, l'area socio sanitaria, l'altra integrazione sanitaria, la sanità territoriale, cioè la scelta del Piano Sanitario diceva le politiche ospedaliere vanno in rete attraverso gli ESTAV gli Enti

Strumentali di Area Vasta quindi attraverso una programmazione che sia di primo di secondo di terzo livello, tutto quello che è territorio tutto quello che è medicina di base, geriatria di base, Cassa integrazione sanitario, specialistica e quant'altro e ancora ci sono alcuni dubbi che il legislatore regionale dovrà sciogliere obbligatoriamente prima di passare alla fase di governo reale, è competenza della S.d.S.. La sperimentazione si è avviata, gli adempimenti formali sono stati assunti direi al 95% poi io mi era fatto anche premura di fare una brevissima sintesi di un paio di paginette che avevo fornito al Sindaco, dico cose che in qualche maniera avete già in qualche maniera socializzato, gli adempimenti formali sono stati assunti quasi per intero perché la costituzione della S.d.S. prevedeva l'accompagnamento di questo percorso insieme a la costituzione di una consulta del terzo settore che fosse la consulta di rappresentanti delle associazioni del terzo settore e anche di quelle impegnate nella gestione ed organizzazione dei servizi socio sanitari, un comitato di partecipazione che doveva esser rappresentativo dell'utenza e che qui in Casentino abbiamo scelto di aprire con un bando in forma doppia, sia a tutte le associazioni che in qualche maniera si sentono di essere rappresentative dell'utenza purché non prestatori o erogatori di servizi e l'altra parte l'altra componente del Comitato di partecipazione in ragione di tre cittadini non Consiglieri Comunali individuati dagli undici Consigli Comunali del Casentino. Recentemente, un paio di mesi fa è stata anche avviata la procedura, l'avrete trovato anche nella relazione che la Dott.ssa Nocentini ha poi prodotto di un tavolo delle nazionalità, cioè di uno strumento che si pone l'obiettivo di essere la sede dove le problematiche e nel campo sociale e in quello sanitario sono assai ricorrenti, le problematiche delle etnie, delle razze, delle nazionalità presenti in Casentino che ricordo qui ammontare a 3.334 residenti dalle anagrafi degli undici Comuni del Casentino al 31/12/2005, ponevano. Cioè avere un punto che potesse, come dire, guardare, ragionare, riflettere, organizzare, affrontare i problemi che riguardano un po' l'universo dei servizi socio sanitari. L'altro adempimento formale era quello della costituzione dell'Ufficio di Staff dell'organi direttivo ancorché virtuale della S.d.S. che è stato fatto con una scelta quasi unica in Toscana, il Direttore Sanitario della S.d.S. non è un medico dell'area pubblica ma è un medico della Medicina Generale, è stato designato dai Medici di Famiglia che si sono riuniti e hanno indicato un medico che è andato ad assumere il ruolo di Direttore Sanitario della S.d.S., questo perché deve essere chiaro a tutti, la scommessa sulla compatibilità sulla appropriatezza sulla universalità del Servizio sanitario, passa essenzialmente attraverso il ruolo dei medici di medicina generale perché dispongono del blocchettario e il blocchettario, passatemi il termine, è come avere il blocchetto degli assegni in tasca è il sistema con cui si ordina la spesa si ordinano i farmaci, le prestazioni specialistiche, diagnostiche e quant'altro, è il primo punto di impatto del cittadino verso il sistema sanitario, è il proprio medico curante, il proprio medico di famiglia, quella persona verso il quale si sviluppa anche un rapporto di fiducia e di stima. Un responsabile sanitario un responsabile sociale, un responsabile dell'area alta integrazione, il Direttore della S.d.S. è il Direttore della zona distretto della Azienda e quindi con questa struttura virtuale, si è iniziata la sperimentazione adempiendo al primo obbligo che era quello dell'adozione del Piano integrato di salute, anzi precedere il Piano integrato della salute dalla immagine di salute dal profilo di salute e poi dal Piano integrato di salute, il Piano integrato di salute integra, non a caso si chiama integrato l'area socio assistenziale con l'area sanitaria, ci sono al suo interno una serie di azioni, 42 progetti qualcuno che può avere un po' più di esperienza in materia può dire, potrebbe dire potrebbe osservare che sono argomenti e tesi che si protraggono da molto tempo, è vero. Ma è anche vero che l'evoluzione del sistema è stato tale che ha permesso di raggiungere risultati di straordinaria importanza in una zona come il Casentino. Voglio fare qui soltanto un paio di esempi proprio a titolo esemplificativo. Il progetto delle cure palliative che parte dal principio sacro santo di accompagnare una persona anche nella fase terminale della propria esistenza avendo diritto a non soffrire, è stato un progetto attivato nel 2005 quest'anno sono 37 ad oggi i cittadini purtroppo, i cittadini Casentinesi che hanno beneficiato di questo servizio però posso assicurarvi che in qualche caso si ricevono da parte dei familiari di queste persone che purtroppo a un determinato punto vengono meno di commovente gratitudine verso questo sistema di organizzazione del servizio. Penso all'Assistenza domiciliare integrata non

era un regalo non ci spettava fino ad ora non avevamo, avevamo una assistenza domiciliare distribuita sulle sei ore giornaliere passata a dodici ore giornaliere. In sostanza all'interno del Piano integrato di salute ci sono una quarantina e passa di azioni suddivisi in tre macro filoni che cono nascere e crescere in Casentino gli anziani la salute il tumore la forza della prevenzione e l'efficacia della cura, anche in questo comparto oltre a portare a completamento la procedura avviata per quanto riguarda la questione del tumore gastrico è stato attivato quello del colon retto con percentuali molto elevate significative lo screening della mammella e della cervice uterina e da due tre settimane anche quello ultimo sul melanoma cioè sull'esame dei nei sulla pelle in buona sostanza per intendersi, ora voi perdonatemi ma io non sono un medico quindi come tale posso anche dire qualche strafalcione da questo punto di vista. Che dire ci sono state anche altre importanti argomenti che sono stati affrontati non sono state soltanto luci ci sono state anche ombre e credo che sulle ombre sia opportuno aprire anche una riflessione molto tranquilla, molto serena che riguarda soprattutto la fase di prospettiva, cioè posto che l'obiettivo della S.d.S. che è il governo degli argomenti che dicevo prima ma non è la creazione di un nuovo Ente con la riesumazione della vecchia USL. Si pone una questione, la questione sarà quella e il Consiglio Regionale dovrà obbligatoriamente dirimere questo aspetto, che è quella di dire: se i soggetti esecutori della gestione attuali domani faranno delle strutture che operano, passatemi il termine, il "servis" per conto della S.d.S. qui bisognerà sciogliere il nodo e il ruolo dei Direttori Generali delle Aziende e dei Direttori della S.d.S., per un certo verso il Direttore della S.d.S. essendo all'interno della struttura gerarchica della ASL è subordinato al Direttore Generale, per un altro verso domani il Direttore Generale dovrebbe essere subordinato al Direttore della S.d.S. per quella fetta di argomenti di settori che sono di competenza, ora immagino che questo sia un sistema che qualche scricchiolo lo faccia se non viene normato adeguatamente e non per il Casentino ma per l'intero sistema della Regione Toscana. Qualche altra luce e qualche altra ombra, sicuramente sì. L'Azienda Sanitaria Locale che è obbligatoriamente presente all'interno della S.d.S. e il Direttore Generale che obbligatoriamente deve essere presente, salvo chi lo sostituisce per legge - malattia, ferie o cose del genere, diversamente la Giunta non può nemmeno riunirsi, rappresenta l'Azienda o rappresenta la Regione Toscana, altra questione che credo che il legislatore regionale dovrà opporsi, noi avremo a questo proposito il giorno 6 un incontro qui in Casentino con la 4^a Commissione del Consiglio regionale che sta facendo il giro di tutte le S.d.S. della Toscana naturalmente come sempre partita dall'area fiorentina e poi piuttosto lentamente si allarga nel resto della Regione perché sarà anche questa una occasione importante per porre una serie di quesiti e una serie di riflessioni. Sicuramente una risposta politica l'ha data, la risposta politica era, da un lato la preoccupazione che la S.d.S. potesse essere lo strumento attraverso il quale si arrivava verso una sorta di sanità che andava verso la privatizzazione selvaggia, e questo non è stato, dall'altro la preoccupazione che diventasse un carrozzone che produceva solo costi, noi abbiamo ricevuto 85.000 euro circa all'anno per un totale di circa 280.000 euro, ne abbiamo spesi per indennità zero, per acquisto di materiale ed attrezzature, comunicazione, produzione di materiale cartaceo circa 70.000 euro ad oggi, 75, 78, non ho i dati della giornata odierna, ma siamo in questi ordini di grandezza, direi che saremo sì e no ad avere impegnato un terzo delle risorse questo non vuol dire che erano troppe, è che abbiamo fatto con un immane sacrificio e ne voglio dare atto qui alla parte socio assistenziale e alla parte sanitaria con immane sacrificio delle persone che hanno ritrovato il gusto, passatemi questo termine, di essere protagonisti attivi della programmazione e della progettazione della salute in Casentino, questa è stata secondo me la scommessa principale, cioè si è riportato un senso di motivazione che ha prodotto ed è a mio modo di vedere ancora in grado di sviluppare ulteriormente una forte motivazione per i tempi a venire. Un'altra questione che il legislatore, e poi concludo, dovrà sciogliere è quella dei dipartimenti provinciali, voi sapete benissimo che il sistema organizzativo della cosa è fatto di unità operative sezioni.....ecc. poi ci sono delle cose, il termine cose in Italia è stato largamente abusato, delle cose chiamate dipartimenti provinciali e queste strutture sono un po' a cavallo delle zone dell'Azienda penso al SERT penso al dipartimento della salute mentale, penso alla prevenzione che pure non hanno magari ricadute dirette ma hanno inevitabili rapporti di

interconnessione di interfaccia, noi siamo l'unica S.d.S. della Toscana ad esempio che ha avuto un finanziamento regionale perché forse siamo stati anche gli unici non perché siamo stati più bravi perché forse siamo stati gli unici a presentarlo questo tipo di progetto nei piani di indirizzo regionale di un progetto legato all'alcolismo nel settore giovanile, il nostro Pianto integrato di salute ci dice che i giovani del Casentino fanno meno ricorso di altre zone all'uso di stupefacenti fanno un pochino più ricorso al goccetto, e quindi come tale era problema da porsi, come prevenire come educare come cercare di affrontare con dovizia e con strumenti appropriati un problema di questo genere che se anche non produce gli effetti devastanti delle tossico dipendenze in senso stretto, è comunque un aspetto che poi ha delle ricadute in termini di costi sociali di costi sanitari ecc. ecc.. Quindi anche questa questione dipartimenti dovrà essere sciolta inevitabilmente per evitare che ci sia quando ci sono le elezioni politiche come c'è stato recentemente c'è stato l'ingorgo istituzionale, qui per evitare che ci sia l'ingorgo delle competenze perché l'esperienza insegna ormai a ciascuno di noi che nella confusione o nella non chiarezza ci sono sempre i poteri più forti che la fanno da padroni con i poteri più deboli che sono costretti naturalmente a soccombere. Ci sono state moltissime altre cose, moltissimi altri progetti ci sono stati anche finanziati e con risultati anche interessanti penso al programma sul tiroidismo in gravidanza che ormai è arrivato alla conclusione al prossimo avvio dei lavori che riguardano il consultorio unico da posizionarsi a Bibbiena nell'ex INAM dove era la riabilitazione prima tanto per, ciascuno di noi capisce di che cosa parliamo, il segretariato sociale l'attivazione dei centri di medicina territoriale, le così dette unità di cure primarie, questa è una grande scommessa che sapremo in grado di trovare nella giusta sinergia con i medici di medicina generale può dare una efficacissima risposta nel territorio, può produrre un effetto di filtro a tutte quelle questioni che sono legate al cittadino che quando non sa a che santo votarsi poi piglia e va al pronto Soccorso e siccome non è casuale che poi alla fine adesso finanziaria di quest'anno compresa anche se in Toscana qualche norma esisteva di già c'è la questione del ticket quindi bisognerà riuscire a mettere in piedi questo servizio in modo che possa svolgere una funzione di filtro veramente importante, penso al progetto finanziatoci per l'integrazione e l'assistenza ai malati di Alzheimer, ecc, penso al progetto dell'anziano fragile, ciascuno di voi saprà che la Regione aveva iniziato a finanziare il progetto per l'anziano fragile puntando e partendo essenzialmente dal caldo poi su una arrabbiatura del Presidente della S.d.S. delle zone montane ponemmo una questione, è ben vero che nelle zone montane l'anziano quando la situazione climatica è torrida forse è meno drammatica che in altre zone, ma siccome viviamo a 800 - 1.000 - 1.200 mt. Di altitudine ci sono dei periodi dell'anno di cui rivivere a Badia Prataglia o a Biforcio non è che sia poi il massimo del piacere, quando nevicava, quando c'è gelo, quando persone anziane magari sole che hanno bisogno di servizi che hanno bisogno di essere accompagnati a fare visite prestazioni diagnostiche e quant'altro occorre tenere conto anche di questa realtà, la Regione ha recepito questa cosa è stato presentato questo progetto è stato finanziato si è attivato insieme con la collaborazione del volontariato per quello che riguarda tutto l'insieme del Casentino. E' chiaro che l'integrazione tra il sociale e il sanitario naturalmente pone anche sotto la lente di ingrandimento del P.I. di Salute tutta la parte che riguarda l'area socio assistenziale, cioè quella parte che grava essenzialmente in larga misura sui bilanci degli Enti Locali, noi abbiamo qui sperimentato non in modo virtuale ma in senso reale da questo punto di vista la gestione associata, su questo dirò pochissime cose che poi credo che sia più giusto che sia più giusto che sia la Dott.ssa Nocentini che è la Responsabile del Servizio a poter fornire qualche elemento aggiuntivo e eventualmente a fornirvi tutte le delucidazioni che voi ritenete necessarie, però su un paio di questioni credo che sia necessario sottoporre la nostra attenzione. Noi abbiamo scelto in Casentino alcuni anni or sono un criterio di solidarietà, volevo usare questo termine, criterio di solidarietà che era quello che i costi non li caricavamo secondo la residenza anagrafica degli utenti ma ce li distribuivamo pro capite, quindi ciascun Comune partecipava all'insieme della spesa in ragione del numero dei propri abitanti. Non è stata una scelta casuale perché la strada diversa l'avevamo sperimentata prima e c'eravamo resi conto che bastava che a Settembre al Comune di Chitignano, di Montemignao, ma anche a qualche altro capitasse che un minore venisse affidato ad un Istituto a

71 euro il giorno di costo quindi vi rendete immediatamente conto che il Bilancio di quel Comune saltava per aria, allora c'era bisogno di creare un polmone attraverso il quale si riuscisse in qualche maniera ad ammortizzare meglio queste difficoltà, la Regione sta ponendo, sarà oggetto di roba dei primissimi mesi dell'anno 2007 due obiettivi secondo me di straordinaria importanza, uno è il Piano Integrato Sociale Regionale 2007 – 2010 che per la prima volta introdurrà anche nell'area socio assistenziale il criterio della programmazione non più annuale ma triennale o quadriennale con aggiornamenti annuali come il P.I.S., una programmazione del triennio che si aggiorna sulla base delle verifiche degli indicatori di risultato di anno in anno ma che fissa le scadenze, le tappe i percorsi attraverso i quali mettere in pratica i servizi rivolti ai minori, ai disabili, agli anziani, ai non autosufficienti, ecc. ecc., l'altra questione è proprio legata al fondo per la non autosufficienza, sia il Bilancio regionale, sia la finanziaria prevedono, secondo me in misura ancora largamente insufficiente devo essere sincero, però prevedono la creazione di fondi ad ok per affrontare il problema della non autosufficienza puntando al gestire il non autosufficiente non mediante la istituzionalizzazione del ricovero in RSA ma mediante una serie di supporti che possano anche prevedere occasionalmente in certi periodi dell'anno l'appoggio in RSA, ma la gestione nell'ambito della famiglia, è una grande scommessa, perché comporta un sistema organizzativo sociale e sanitario che lavori alla perfezione e che sia perfettamente integrato, però l'esperienza dell'...dell'Alzheimer, l'esperienza delle cure palliative ci danno una mano a noi nel pensare che sia possibile, certo per fare questo occorrono risorse, l'altra questione è quella dell'individuazione dei così detti LIVEAS e concludo davvero. I LIVEAS nel settore socio assistenziale è quello che è il LEA nel settore sanitario, livello essenziale di assistenza (LEA) per la parte sanitaria – livello essenziale di assistenza sociale (LIVEA), questo vuol dire che la Regione fissa i parametri di riferimento che consentono ai cittadini, ai minori, ai disabili agli anziani e a tutte le categorie della Toscana, da Orbetello a Sestino, da Aulla a Chiusi di Siena di essere nella stessa identica condizione, cioè fissa un tetto minimo, dico tetto minimo non tetto massimo, tetto minimo che è stato stimato.....di 60 euro poi alla fine del percorso può darsi pure che diventino 55 o 65 questo oggi non sono in grado di saperlo con precisione, però la proposta è quella di puntare sui 60 euro per abitante. La spesa media attualmente sostenuta in Casentino è di 75 euro virgola 30 per abitante, questo nasce da un'indagine dell'ISTAT fatta insieme al FORMEZ alla formazione ZANCAN sui Bilanci del 2003 e del 2004, personalmente ho dei grossi dubbi perché ho visto che ci sono zone della Toscana che spendono molto meno e zone della Toscana che spendono molto più, bisognerà capire meglio questi numeri, queste medie che cosa significano e cosa c'è dentro, se posso capire una differenza fra una zona come quella del Casentino e una zona come l'interland fiorentino probabilmente lì esistono problemi di prima accoglienza di profughi che forse giustificano anche una crescita dei costi, ma insomma fra noi e la Valtiberina che ci possa correre la metà qualche dubbio sinceramente mi viene, vorrei capire meglio di quello che personalmente ho chiesto in una riunione con l'Assessore Regionale anche di riuscire come si suol dire a spellare un po' meglio questi numeri e queste cifre, perché quando fissiamo uno standard poi non ci scherziamo mica più sopra, sotto quella soglia non si può scendere tassativamente. L'ultima riflessione in questo contesto che mi sento di fare è quella del concorso finanziario. Anche qui io avverto l'esigenza di una grande operazione verità, la Regione partecipa quest'anno siamo tornati ad avere trasferimenti del fondo sociale e del fondo indistinto in ragione del 92 – 93% di quello che era previsto nel 2004, voi sapete la storia del 2005 il taglio del 50% di cui il 25 ricoperto dalla Regione con risorse proprie, una riduzione netta, secca del 25%, nel 2006 c'è stata una inversione di tendenza alla manovra finanziaria correttiva del Luglio ha riportato il fondo quasi al fondo preesistente e siamo in questi ordini di grandezza. Come dire su questi 75.000 euro, 75 euro virgola qualche cosa a testa la Regione concorre con fondi propri nell'ordine di una ventina di euro, la parte residua, si parla sempre di medie, la parte residua è quella che proviene dalle risorse proprie dei Comuni, poi se andiamo ad analizzare come i Comuni concorrono, la situazione è diversa perché ho fatto un esame molto sommario, molto veloce che non ha la pretesa della certezza matematica ma posso assicurarvi che in Casentino ci sono Comuni di piccole dimensioni che ricevono dal fondo regionale fino al

153% di quello che versano o sennò il 100 più il Comune è piccolo e più riceve con le misure di sostegno per i piccoli comuni con più il Comune sale e meno riceve fino ad arrivare cito il dato di Bibbiena dove la partecipazione del fondo regionale è del 25% e il restante 75% invece sono soldi che deve tirar fuori il Comune stesso dalle risorse proprie. Io credo che il sistema della gestione associata abbia dato alcune risposte, non voglio dire che è perfetto perché sarebbe presuntuoso e anche ingiusto, ha dato importanti risposte perché a parità di costi 2006 non è aumentato di un centesimo sul 2005 abbiamo incrementato anche significativamente il numero delle prestazioni erogate, abbiamo organizzato un sistema di servizi più puntuale e più preciso, può darsi che qualcuno non interessi ma il centro per l'integrazione aperto a Ponte a Poppi ha ricevuto 1.1250 contatti nei primo 9 mesi di quest'anno, ed è un punto importante perché l'80% degli utenti sono cittadini non italiani e che nel momento in cui si confrontano con uno sportello che eroga servizi pubblici accettano anche la dinamica, le regole, le norme di questo Paese che li ospita e credo che questa sia alla fine una delle poche strade possibili verso la quale camminare per poter arrivare ad una vera integrazione, dal 1° di Gennaio apriremo, sempre al centro per l'integrazione uno sportello settimanale rivolto alla sicurezza nei cantieri edili perché a nessuno sfugga le problematiche che ci sono in questo settore dove probabilmente il rispetto delle regole è cosa sempre ancora drammaticamente complicata, quindi alcuni risultati importanti si sono raggiunti, non è un sistema perfetto, ci mancherebbe altro, ha permesso di omogeneizzare alcuni metodi e alcune strategie, non dobbiamo più spiegare al Casentino perché a Corsalone si fa una cosa e a Pollino se ne fa un'altra e a Rassina se ne fa un'altra ancora e a Gargiano un'altra ancora tra il territorio di un Comune e il nucleo abitativo che sta al di là della parte della strada e dalla parte di là del fiume come avveniva in passato, questo ha prodotto ovviamente nella prima fase in particolare una fase di assestamento complicata e difficile, mi pare che siamo sulla buona strada naturalmente come ripeto è un percorso estremamente complicato non dico che è tutto facile, ci sono luci ed ombre, le luci sono l'esperienza che possiamo portare come valutazione positiva, le ombre sono i punti critici che vorremmo declinare tutti quanti insieme animati come siamo dalla volontà di creare uno spirito giusto uno strumento che possa soddisfare ai principi fondanti del sistema socio sanitario della nostra Regione che è quello della sostenibilità quindi della compatibilità economica nel tempo della appropriatezza dei trattamenti dell'universalità perché non ci siano distinzioni verso gli utenti e verso i fruitori di questi servizi. Io vi ringrazio e se la Daniela vuole aggiungere qualche elemento, oppure se volete sviluppare un po' il dibattito, essendo ospiti ci rimettiamo alla volontà."

Dott.ssa Nocentini (Responsabile del Servizio Sociale): "ringrazio il Sindaco la Giunta il Presidente del Consiglio perché è la prima volta che sono presente in un Consiglio Comunale quindi sono particolarmente onorata. Cercherò di dare alcuni elementi poi disponibile per qualsiasi chiarimento richiesto. Nel 2003 la decisione degli 11 Comuni della zona Casentino di passare la gestione associata alla Comunità Montana, una piccola parte dei servizi quelli soprattutto relativi ai servizi semi residenziali cioè i centri diurni per disabili e il servizio sociale professionale che se sono una parte della complessità degli interventi che attualmente gestiamo però rappresentano come rappresentavano nel 2003 il 35% della spesa complessiva che viene sostenuta per i servizi socio assistenziali, dopodiché nel 2004 la decisione nel rispetto della convenzione firmata dagli 11 Comuni di passare interamente i servizi alla Comunità Montana con l'esclusione dell'erogazione dei contributi economici che sono rimasti in gestione ai singoli Comuni un aspetto importante oltre che chiaramente ad altri servizi leggeri che comunque vengono erogati soprattutto verso le utenze più deboli, disabili, gli anziani ed altre comunque attività di socializzazione che vengono gestite direttamente dai Comuni. Nel 2005 quindi a Gennaio del 2005 parte la gestione complessiva dei servizi, l'intento della Comunità Montana è stato quello di riorganizzare la complessità dei servizi, definire delle linee di indirizzo in modo tale da garantire unicità nei percorsi, eguaglianza degli interventi che precedentemente erano gestiti da 11 amministrazioni diverse da 11 uffici diversi appunto dei Comuni, oltre quello di incrementare le collaborazioni del territorio soprattutto quelle dell'Associazione di Volontariato. Diciamo che il 2005 è stato un anno di riorganizzazione

complessiva pensate che lo staff all'interno della Comunità Montana, lo staff amministrativo si è completato solamente a maggio del 2005, però alcune definizioni si possono già profilare. Noi abbiamo cominciato a gestire i servizi sociali quando come giustamente era stato già anticipato dal Bianchini le risorse invece regionali so no andate a diminuire, questo è stato un argomento trattato più volte in Conferenza dei Sindaci già a partire dal 2003 siamo passati da un budget di zona erogato dalla Regione Toscana di 432.000 euro ad oggi c'è stato erogato la Zona Casentino 189.000 euro ed è una differenza abissale considerando appunto a fronte di un bilancio di 2.000 circa di euro per cui abbiamo cercato approntando dei piccoli interventi di riorganizzazione e di economia del servizio di garantire le quote comunque che erano, che già i Comuni destinavano alla gestione associata non variando nell'importo nel 2005 e nel 2006. Certo ci auguriamo tutti che con il nuovo piano integrato sociale regionale si rivedano i criteri di riparto in modo tale che la zona Casentino, non dico che riacquisti completamente gli importi ma comunque sia colmato questo abbattimento della quota che ha rappresentato veramente per noi grossi problemi. Come dicevo l'andamento della spesa si assesta intorno a 2.000 di euro quest'anno con l'assestamento ora che abbiamo fatto a Novembre si rileva un decremento appunto della spesa abbastanza significativo intorno ai 30.000 euro. Diciamo le linee essenziali la gestione associata come appunto diceva il Presidente della S.d.S. ha partecipato sia all'attività di staff che all'attività di programmazione collaborando alla integrazione piano della salute oltre a tutti gli atti di programmazione zonale dal PAVL provinciale piano economico e sociale della Comunità Montana, oltre la presentazione di vari progetti che poi sono dettagliati nella relazione che ho presentato. Alcuni elementi significativi rispetto alle varie aree di intervento come dicevo la parte più significativa di spesa sul fronte della spesa è quella dell'area disabili ci sono delle scadenze importanti attiveremo due centri diurni con una migliore distribuzione dell'utenza e un miglioramento della qualità del servizio, questo grazie ad un impegno della Regione Toscana che ha finanziato questi progetti per circa 460.000 euro, gli altri importi invece sono stati erogati dai Comuni in una ripartizione come si diceva sulla base del criterio solidaristico. Questa è una cosa importante perché riusciremo in questo modo a garantire ai nostri ospiti dei centri di non passare un ora e mezzo nei pulmini la mattina per raggiungere il centro e passare fino alle quattro e mezzo cinque del loro tempo con i nostri operatori per seguire le varie attività che sono realizzate nei centri oltre chiaramente a migliorare la qualità degli immobili perché avremo un nuovo centro completamente nuovo a Rassina e un ampliamento del Centro diurno di Pratovecchio, questo per la parte disabilità e quella più significativa. Per quanto riguarda il fronte degli anziani come ricordava Bianchini oltre a rilevare un incremento comunque generalizzato dei servizi quindi anche quello dell'assistenza domiciliare abbiamo anche attivato questo servizio di sorveglianza attiva in modo tale di offrire agli anziani soli ultra settantacinquenni che vivono magari in frazioni isolate una serie di servizi leggeri un incremento anche di un servizio significativo come quello dell'assistenza domiciliare, inoltre sarà approntata una guida servizi alle persone anziane che uscirà entro il 2006 e comunque i primi mesi del 2007. Per quanto riguarda l'area famiglie minori ricordiamo tra tutti la strutturazione ormai appunto dal 2004 del servizio dell'assistenza socio educativa domiciliare un servizio importante che ha visto un enorme sviluppo ma altrettanto uno strumento determinante per intervenire in situazioni difficili come famiglie multiproblematiche per sostenere i minori in difficoltà. Come ricordava il Presidente Bianchini il centro per l'integrazione una realtà importante un nuovo sviluppo con un incremento dell'utenza veramente esponenziale. Un'altra cosa semplicemente da aggiungere è l'istituzione giusto quest'anno del fondo di garanzia anche per le persone residenti e quindi persone comunque residenti negli 11 Comuni del Casentino che hanno necessità di attingere al fondo di garanzia per l'intermediazione abitativa da questo anno è possibile appunto farlo sempre rivolgendosi al centro per l'integrazione. Poi appunto troverete nella relazione nel dettaglio oltre che i dati complessivi dei servizi per gli interventi per le singole aree di azione, anche il dettaglio di quelle che sono la ricaduta per il Comune di Bibbiena e per i residenti di Bibbiena nei vari interventi, poi se volete altri chiarimenti."

Presidente: “grazie alla Dott.ssa Nocentini. C'è qualcuno che vuol prendere la parola. Consigliere Nassini.”

Nassini (Gruppo SDI): “velocemente alcune riflessioni a largo raggio. Circa tre anni fa la Regione Toscana nella persona di Rossi Assessore alla Sanità di fronte a un bilancio sempre più in rosso annunciò la strategia di rientro ed è riuscito dopo due o tre anni e annunciò la costituzione della scelta della S.d.S. come nuovo organismo di gestione ed organizzazione nei territori in termini sperimentali e per la durata di due anni dopo due anni era previsto, e la Regione si era impegnata verificare quello che sarebbe successo nella gestione del biennio, ci sarebbe stata una discussione a largo raggio, sarebbe stato valutato quello che era stato creato e poi deciso se far cadere la scelta della costituzione delle SS.d:S. o renderle stabili in termini operativi in tutto il territorio della Toscana. Questo percorso secondo me era corretto e intelligente però mi sembra che non vada così, non c'è confronto nei territori, nei Consigli Comunali, noi stasera l'abbiamo come costume questa abitudine sulle forme associate con cui siamo presenti di discutere in Consiglio Comunale, non va così e si è già deciso a livello regionale di estendere la S.d.S. in tutti i territori della Toscana, mi sento di dire che gli impegni vanno rispettati nei confronti dei cittadini toscani. Questo non è avvenuto. Questa maggioranza del Comune di Bibbiena ha fatto bene a dare spazio in un apposito Consiglio in uno spazio per fare una riflessione più compiuta e più puntuale. I messaggi e gli obiettivi della sperimentazione si possono così riassumere secondo il mio punto di vista. Fare funzionare meglio i servizi del territorio, spendere meno perché questo è l'obiettivo mi sembra di tutti è il messaggio in particolar modo della Regione Toscana, stare più vicino ai bisogni dei cittadini, le decisioni che devono avvenire nella zona in cui fa sede la S.d.S. Io la sperimentazione con queste caratteristiche con questi obiettivi l'ho sostenuta, l'ho condivisa e ho lavorato con chi parlava un altro linguaggio, forse Bianchini ti ricorderai anche quando Polverini fece quella riunione per i Capigruppo del nostro Consiglio Comunale eri presente te insieme alla Dott.ssa Canaccini e al Dott. Giglio, proprio in quella occasione facendo queste riflessioni se ricordi bene sostenni questa sperimentazione, ma a consuntivo io voglio esprimere il mio disagio, le mie preoccupazioni e il mio giudizio che è negativo su quello che è accaduto in questi due anni, perché, perché la Regione dichiara che dopo due anni di sperimentazione si fa una verifica puntuale, questo passaggio non c'è stato. Ci doveva essere un bilancio virtuale e io non l'ho visto rispetto alle entrate vere per verificare se abbiamo incassato tutto il dovuto le differenze che ci sono state, cioè questo è veramente importante perché si rischia all'ultimo di non incassare nemmeno il dovuto mi sembra di capire Si doveva decidere in zona invece si decide sempre al centro, anzi se c'era qualche progetto come per esempio che conosco bene “progetto amianto” che era deciso a suo tempo la responsabilità organizzativa era stata dopo una grossa battaglia con l'USL di Arezzo assegnata livello Casentinese, è stata spostata ad Arezzo con tutto quello che ne consegue e mentre all'inizio aveva funzionato molto bene nei confronti di 500 persone esposte all'amianto, credo che ultimamente si stia marcando il passo e siamo di fronte ad una platea che è a rischio mesotelioma e se l'amianto si trasforma in mesotelioma non ce n'è per nessuno, ne muore in continuazione anche ultimamente circa un mese fa un tuo concittadino di Rassina, Bianchini che tu conosci è morto proprio di mesotelioma, nei prossimi ventenni si prevede, facciamogli le corna un'altra ventina o trenta persone del Casentino che moriranno per via del mesotelioma da amianto. Avremo modo di riprenderlo in mano a fine anno perché intenderemo fare il punto intorno a questi problemi intorno a queste problematiche. Si producono progetti e idee le ricordavi anche te a getto continuo che rimangono poi nelle carte per molto tempo, bisognerebbe vedere diceva qualche maligno che lavora alla USL se sono funzionali questi progetti di tutti, ai cittadini o alle carriere, questo era proprio maligno vuol dire che qualcuno aveva lavorato a qualche progetto e invece l'aveva utilizzato per far carriera. Allora se le cose stanno così io mi sento di fare due considerazioni: che si annuncino grandi scelte e sostanziali cambiamenti ma se si va a vedere nella realtà non si riesce, non si cambia niente le cose rimangono a grandi linee le stese, mi sembra, se non si cambia registro si fa esclusivamente un'operazione politica di gestione di potere ma a caro prezzo per i cittadini della

Toscana perché a questo punto se non ci sono ripensamenti le decisioni mi sembra che siano già venute fuori saranno costituite 40 Società della Salute nella nostra Toscana, 40 con 40 Presidenti con 200 membri del Consiglio dell'esecutivo e 412 componenti le Assemblee generali. Io non voglio fare del qualunquismo, però di fronte a un dibattito che c'è nel nostro Paese dove la gente già ha avvertito le discussioni che vengono avanti e ci sono Parlamentari della sinistra alla televisione nei giornali, parlano di ridurre i Parlamentari alla Camera di 400 unità al Senato di 200, si parla di ridurre le Province, c'è tutta una discussione intorno a questi costi da eliminare che la gente ha già avvertito e ne sta dando un giudizio positivo io credo che bisogna riflettere intorno a questi problemi, quindi la Regione deve riflettere, deve dare nuovi indirizzi rispetto alla S.d.S. ripuntualizzare gli obiettivi da raggiungere e noi dobbiamo sviluppare nei territori come forze politiche nel suo complesso un servizio di chiarimento e di chiarezza nei confronti dei nostri cittadini dei nostri amministrati, partendo da che cosa, partendo anche da cose che dobbiamo dire che sono positive perché il livello dei servizi della nostra Toscana dobbiamo chiaramente dire che è alto e positivo perché non dobbiamo essere strumentali noi dobbiamo dire pene al pane, vino al vino perché se vogliamo cambiare le cose se vogliamo dare le risposte positive ai cittadini. In futuro non ci saranno più spazi per ragionare di spese aggiuntive e quindi dobbiamo fare chiaramente risparmi. Oggi nelle ASL provinciali e le ASL nelle zone Casentino, Valtiberina, Valdichiana, le ASL sono le fabbriche più grosse a livello occupazionale, credo che non ci sia nessuna azienda nel territorio della Provincia di Arezzo più grande delle fabbriche delle ASL e sono fabbriche se così impropriamente chiamate che hanno molti problemi secondo il mio punto di vista perché un cittadino del nostro misero livello che capita all'USL nei corridoi negli uffici, si rende conto dei problemi che ci sono in termini molto chiari e quindi in futuro noi dobbiamo dire chiaramente che per mantenere questi livelli di servizi che io giudico positivi li manterremo se saremo capaci di andare ad una grande ristrutturazione della ASL nel suo complesso partendo da una ristrutturazione dove non deve essere più un dramma parlare di produttività perché di produttività non si deve parlare soltanto nelle aziende private. Noi dobbiamo avere la capacità di portare questo messaggio questo modo di affrontare di risolvere i problemi nel pubblico dove qualche anno fa parlare di produttività rischiavi di essere gambizzato, così come dobbiamo concertare percorsi con i soggetti interessati rivisitando i servizi e mettendo al centro i costi e la qualità del servizio. Io rispetto a queste considerazioni la voglio chiudere e dare spazio ad altri interventi. Credo che questo mio intervento l'ho fatto sperando di essere stato chiaro nel messaggio che volevo dare e che era un messaggio non di parte non so se ci sono riuscito ma anche propositivo rispetto alle esigenze di cambiamento che io ritengo indispensabili per mantenere questi livelli di servizi."

Presidente: "grazie al Consigliere Nassini. Altri interventi. Consigliere Checcacci."

Checcacci (Gruppo Forza Italia): "...ma vi annoiereste da morire . Anche per quanto riguarda la riabilitazione non credo che siano stati fatti passi avanti rispetto a quello che stava offrendo la ASL quindi a un certo momento le definizioni, gli screening esistevano prima della S.d.S. e devo dire che funzionavano anche, le ricerche sul tumore gastrico esistevano prima, di nuovo e di più che cosa ci ha dato la S.d.S. a chi ha bisogno. Quel progetto di medicina territoriale dove se non ho capito male e qui chiedo agli esperti eventualmente di correggermi che dovrebbe avere un punto di riferimento tipo un grande ambulatorio dove si alternano una molteplicità di medici, chi è, è a chi tocca, tocca a seconda a che ore ci si sente male per avere un primo rapporto quando non c'è il medico di base, cioè si tratterebbe delle ore notturne e del Sabato e la Domenica perché il dramma in Italia è stare male il Sabato e la Domenica e non parliamo della settimana di Ferragosto perché lì siamo veramente abbandonati a noi stessi. Il discorso del pronto Soccorso se è vero che il pronto Soccorso è affollato è affollato perché spesso il cittadino non ha altra risposta che andare al Pronto Soccorso e nessuno può chiedere di essere capace di fare o di fare per chi è accanto una diagnosi di gravità del disturbo che si sta vivendo, quindi io devo andare al Pronto Soccorso perché se qualcuno accanto a me si sente male io lo porto al Pronto Soccorso non gli posso dire che cosa ha, il tassare il pronto

Soccorso è una cosa veramente obbrobriosa anche perché prima di farci pagare la multa perché abbiamo sbagliato ad andare a chiedere le cure bisogna che ci offrano una alternativa, non andate più al pronto soccorso perché c'è un altro posto, qui non c'è niente. Per quanto riguarda poi la eventuale prosecuzione della S.d.S. ieri sera in Conferenza dei Capigruppo abbiamo parlato a lungo di questo argomento, direi che ha occupato la maggior parte del tempo destinato a quella riunione ed effettivamente quando si parla di fare una sperimentazione seria non si può dimenticare che alla fine di questa sperimentazione bisogna fermarsi, valutare costi, ricavi, quello che si è avuto e quello che si è dato e vedere se si può proseguire o meno, da quello che ci risulta la Regione Toscana ha già deciso o diciamo in maniera più politicamente corretta ha già dato l'indirizzo che le proseguiamo e quindi noi la S.d.S. l'abbiamo avuta per fare la sperimentazione per due anni dal 1° Gennaio l'avremo per Legge Regionale, dopodiché ci diranno se ha funzionato o meno, spero che non sia cos', la ringrazio."

Bianchini Presidente S.d.S. : "vorrei ricordare a tutti che la delibera del Consiglio Regionale n. 80 se non vado errato del 20 - 25 Luglio di quest'anno e la delibera successiva dell' Agosto della Giunta Regionale che è l'atto consequenziale. La Delibera del Consiglio Regionale dice: la sperimentazione cessa il 31/12/006, questo perché, perché c'è chi aveva iniziato il 7 luglio del 2003 - 2004 come Firenze e chi aveva iniziato l'11 di giugno di quest'anno, c'era stato un anno e mezzo di sfalsamento allora il Consiglio Regionale ha messo una scadenza dal 1° di Gennaio al 31 di Marzo il Consiglio Regionale , ed ecco perché la 4° Commissione sta facendo il giro del territorio adotterà i provvedimenti sulla base di quella delibera della Giunta Regionale che stabilisce quali sono i settori era una delibera piuttosto corposa mi pare siano una ottantina di pagine, quali sono i settori che saranno sottoposti al Governo reale. Quindi questa fase, come dire, di riflessione è aperta con queste scadenze e con questi obiettivi, poi sono consapevole anch'io che l'indicazione politica dell'Assessore Rossi o dell'Assessore Salvatori è che si vada verso la fase due, però i tempi dal punto di vista strettamente formale l'iter procedurale è questo."

Presidente: "la parola al Consigliere Norcini"

Norcini (Gruppo DS): "io volevo già partire da questa domanda al Bianchini perché come Presidente credo che abbia contatti continui con la Regione perché altrimenti la cosa non funzionerebbe, mettiamola così, capire bene lo stato attuale della situazione ora tu hai un po' risposto te. Mi interessa però più un'altra cosa, capire se lo sai se ne sei informato del perché l'Assessore Rossi e l'altro che hai detto come ci chiama non me lo ricordo, sono dell'idea di passare alla fase due senza prima avere fatto la verifica che stiamo facendo in questi giorni. Ecco volevo capire se hai delle cose per questo. Però a me interessavano un altro paio di cose, questo era importante perché si parla a volte per sentito dire e per sentito dire si creano dei problemi poi dopo perché quello che diceva la Checcacci, ha ragione, cioè quando ha posto il problema e tu gli hai detto guarda che non è così, ha ragione anche la Checcacci sicuramente sente e pone il problema, credo che sia giusto avere invece un pochino più di . Volevo capire io in questo discorso della S.d.S. come hanno funzionato perché credo che lì ci stia uno dei punti che possono determinare il funzionamento, come hanno funzionato la consulta dello stesso settore e i comitati di partecipazione, se hanno partecipato e se hanno dato quel contributo credo necessario nell'operazione. L'altra cosa l'ha sollevata mi sembra anche questa un pochino la Checcacci e l'ha sollevata io ho sentito le ragioni per cui un servizio che a parer mio è quasi non determinante importante come tutti ma molto importante è quello dell'unità di cure primarie. Io capisco che i Medici sono una lobby per cui ogni Medico ha il suo paziente ed è geloso dei suoi pazienti, ma credo che uno sforzo un tentativo ulteriore da parte di tutte le istituzioni, non parlo della S.d.S. in quanto, di tutte le associazioni verso questa categoria perché crei questi strumenti che a parer mio possono portare a un diverso sistema del paziente nei confronti della medicina in tutto il territorio so che sono resistenze, benissimo vediamo quali possono essere gli strumenti che eliminano queste

resistenze e fanno diventare reale un problema che mi risulta essere stato u punto molto forte di interesse della S.d.S. Medici di famiglia. Cioè io non so se è la S.d.S. o se è nelle sue competenze si è posta questo problema. Oggi andare dal medico di famiglia è un'impresa ci vuole il tagliandino, cioè io vado alle due prendo il tagliandino e poi ci torno alle quattro perchè a me mi succede questo o ci vado alle due aspetto, alle due sono il terzo o il quarto non sono il primo e aspetto alle quattro e poi se sono il quarto aspetto le quattro e mezzo, quindi guardate non è una cosa se uno sta male è grave se va li per è ancora peggio, è ancora peggio se uno non sta tanto male perchè sta li a rompersi, cioè è un problema questo nei confronti dei pazienti, badate bene io mi rendo conto che a volte ci sono dei cittadini, c'è uno dal mio dottore che c'è sempre vengo qui perchè chiacchiero e poi vado a casa sto qui a 50 mt. E quello mi può andar bene ma per gli altri è un problema, ma io ripeto non so se di competenza o se è un problema che ci può affrontare ma credo che sia un segnale di non funzionamento reale della cosa. Alla Dott.ssa Nocentini io ho sentito quello che ha detto ho letto se non tutto anche perchè pregherei la USL di scrivere in modo un pochino più grosso perchè mi ci sono finito gli occhi e ci vedo anche poco, cioè l'impressione che da e la relazione e l'intervento che ha fatto stasera si ha l'impressione e bada io sono uno di quelli che non dice e non ha mai detto in vita sua stavo meglio quando stavo peggio , cioè cerchiamo di capirsi, non l'ho mai detto, però leggendo questa relazione si ha l'impressione che tutto funzioni io non dico a meraviglia, ma tutto funzioni bene, mettiamola così e io non credo che sia così. Ecco vorrei sapere dalla Dott.ssa Nocentini quali sono i punti nei quali ci sono difficoltà e al limite il perchè. Da Bianchini questo discorso se ha delle informazioni precise da parte della Regione Toscana sul problema del proseguimento dell'esperimento."

Presidente: "la parola al Vice Sindaco."

Assessore Piantini: "ma io debbo dire che ho preso un sacco di appunti qui probabilmente rileggendo quello che ho scritto finirei per subire la solita accusa da parte dei miei colleghi Consiglieri dell'essere prolisso il che va evitato e va evitato anche perchè questa sera sia da parte del Presidente Sergio Bianchini che da parte della Dott.ssa rispetto alle relazioni che c'erano state presentate che apparivano come un'elencazione per un verso io l'ho già detto in Giunta e per altro verso un'autodifesa dalla lettura di quei documenti non so se erano tutti o se erano soltanto una parte, però dalla relazione che ho sentito questa sera, sembra almeno di capire con le dovute tare perchè evidentemente ci insegnate che chi governa o chi ha il potere tecnico all'interno di certe strutture tende per forza di cose a mettere in evidenza gli aspetti positivi, insomma in politica questo fatto lo si sa lo si avverte quindi pur con le dovute tare credo che si sia trattato di una relazione esaustiva altrettanto però dicasi per le relazioni molto pertinenti a mio modo di vedere che ha fatto il Capogruppo Nassini rispetto a certe problematiche che quantomeno impongono u approfondimento che noi dobbiamo improntarci sempre più a una logica di realismo piuttosto a che a una logica di eccessiva auto esaltazione od esaltazione per avere il coraggio indipendentemente dal fatto di chi a livelli più alti, ora non mi riferisco evidentemente alla S.d.S. ma a livelli più alti ha le responsabilità sulla sanità e non avere problemi a mettere in discussione anche alcune questioni come abbiamo fatto per esempio rispetto alla questione ospedaliera a mettere in discussione comportamenti che non tengono o tengono qualche volta poco conto della realtà di questo nostro territorio che è un territorio montano che è u territorio che ha una viabilità che è quella che è, che ha u tasso di anzianità fra i più alti della Regione Toscana forse è superiore alla media nazionale ancora ecc., quindi non avere problemi anche se il Governo Nazionale è u Governo di centro sinistra, noi siamo un'amministrazione di sinistra, quindi non bisogna avere difficoltà ne sentirsi toccati in qualche modo se l'osservazione le considerazioni che vengono fatte anche all'interno della maggioranza perchè sennò bisognerebbe rinunciare allo spettacolo bello che ci danno i nostri rappresentanti al Governo o nella maggioranza a livello nazionale, avere anche il coraggio di contestare o di denunciare ritardi quando questi si evidenziano e quindi credo che questo spirito che non voglio leggere come spirito distruttivo ma come apporto e contributo perchè le cose siano

chiare, sia stato un contributo importante che è emerso questa sera da te per le osservazioni che hai fatto e anche rispetto a qualche osservazione che ho sentito fare da altri. Detto questo io non vorrei rivangare tutto il costruito o tutti gli appunti che ho buttato giù, però ci sono alcuni aspetti che io vorrei mi fossero meglio chiariti. Uno è quello degli extracomunitari, ora non perché se uno solleva un problema del genere debba apparire come un razzista, se a livello nazionale storicamente c'è una forza che non è mai stata razzista credo sia la parte politica alla quale faccio riferimento, mai fatto riferimento, forse anche altre ma non quanto la nostra, allora io mi chiedo, siccome questa avvertenza nella percezione perché è importante anche qualche volta veniamo accusati in Comune di non sapere vendere le cose positive che facciamo probabilmente. Io non vorrei assomigliare a Prodi anche perché non voglio assomigliargli, quindi vedi è una ripetizione che non dice niente però non mi posso esprimere più di tanto. Però volevo dire la questione degli extracomunitari noi si incomincia a percepire nell'ambito della popolazione quindi ci vorrebbero dei dati e degli elementi anche per fugare che questo ragionamento non è vero una fetta consistente di reddito che viene spesa a privilegiare, entro certi limiti legittimamente, per carità, a privilegiare esigenze che appartengono a popolazioni non originarie quanto meno rispetto agli impegni che assumiamo nei confronti, non deve scandalizzarvi è questa presa di posizione, perché se vogliamo essere meno ipocriti di tutti quanti questi ragionamenti li sentiamo fare dappertutto. Allora le percentuali che noi mettiamo a disposizione anche per i servizi che ho sentito elencare e anche per fugare questo tipo di discorso perché in primis abbiate pazienza la Costituzione quando parla di tutela della salute parla di tutela della salute per i cittadini italiani, ora io voglio assimilare sicuramente anche i cittadini stranieri, ai cittadini italiani quando lo saranno non è un emarginarli è un conoscere ed essere responsabili, qui mi richiamo a una logica di realismo a cui aveva invitato Nassini per sapere che a fronte di scarsissime risorse che abbiamo a disposizione e a fronte dell'emergere di nuove povertà che forse i servizi sociali conoscono meno di quanto realmente siano, io non credo, ora stasera è stato dipinto un quadro abbastanza idilliaco se volete di quello che è il servizio sociale in Casentino, io ho l'impressione anche per esperienza, ma non c'entri tanto te Sergio come Presidente, quanto uno spirito che ha portato nel tempo a un minore entusiasmo di lavoro, io ho sentito parlare la Dott.ssa di entusiasmo de non vado errato l'ho appuntato da qualche parte, io invece ho la vaga impressione che questo entusiasmo che caratterizzava il servizio sociale nella fase iniziale questa spinta e questa attenzione, sarà anche perché la gente invecchia e come gli anziani invecchiano non sempre in perfette condizioni psichiche e fisiche anche il personale dei servizi sociali a fronte dell'entusiasmo giovanile può darsi ce ne abbia di meno, però c'è questo fatto c'è questa percezione, no Sergio io parlo di percezione, quindi questo aspetto della percezione delle risorse che in quantità orientate nei confronti degli extracomunitari, legittima la quantità però quello che vorrei dire lo dico come uomo di sinistra che tenga conto che ci sono difficoltà enormi e se volete anche paure e se volete anche difficoltà ad uscire all'esterno a confessare le proprie miserie, cioè c'è una crescita una presenza nella società e ognuno di noi è in grado di frequentarla questa è una società come la frequento io e di percepire attraverso i sensori di cui ognuno dispone nell'ambito della Società Bibbienesca in questo caso c'è questa percezione, questo è un elemento e coniuga due aspetti, risorse nei confronti di categorie a disagio, ce ne sono altre ma mi limito a queste e fondi invece che finalizzati o potenzialmente finalizzabili nei confronti degli anziani vengono in gran parte, non dico distorti perché il termine non rende l'idea, ma vengono utilizzati anche per finanziamento di iniziative recuperi e quant'altro nei confronti degli extracomunitari i quali subiscono a quanto mi risulta già di sufficienti aiuti da parte di Misericordie da parte della Croce Rossa da parte dei Comuni che anche noi mettiamo la nostra parte da parte di tutti, mi domando se non sia giunto il momento realisticamente abbracciando la tesi diporsi questo tipo di problema. L'altra questione è quella della logica della spesa e della economicità, cioè se Prodi primo, te Corezzi lo hai citato a sproposito io in questo caso lo cito a proposito, Prodi per primo ci promette, le promesse poi come dice, si esatto, ci promette che attualmente bisogna sopportare questa situazione ma in prospettiva le cose miglioreranno, io lo spero è tutto da vedersi, se nella logica attuale per salvare ciò che abbiamo messo in piedi fra tutti e non da ora o cerchiamo di mettere in piedi e non da ora, dovendo fare i

conti con le risorse di cui disponiamo che sono sempre più insufficienti non si tratti di incominciare a mettere in essere quei fatti concreti, chiamiamoli così, per cui la ricerca di una economicità di gestione, il rapporto costi benefici, chiarimento questo non vale per i servizi sanitari sociali garantiti dalla Costituzione però se ci sono margini, ma il costo qualità giustamente è un fatto che va tenuto sicuramente presente e in questo ambito forse una riflessione anche rispetto alla economicità o agli sperperi se ci sono dovrebbe essere messa in piedi a garanzia dei servizi, allora non potendo spendere di più, spendiamo meglio quello che abbiamo a disposizione. L'ultima questione è quella della igiene pubblica e del territorio a cui a meno che non mi sia un momento distratto però ho sentito far riferimento. Cioè io chiedevo rispetto a un problema importante ma soprattutto nello spazio riferito agli aspetti di prevenzione diciamo così, che è una delle competenze specifiche, a parte la riabilitazione mi sembra che sia sparita del tutto se è vero il riferimento che l'altro giorno è stato fatto in una riunione, la riabilitazione è cosa che si tende a privatizzare, cioè negli interessi nascosti o comunque non comunicati ufficialmente da parte della Regione Toscana, sembra che l'aspetto della riabilitazione si tenda a privatizzarlo del tutto privilegiando ecc. A parte codesto del ricorso al privato alla struttura privata per quanto riguarda la ginnastica riabilitativa per intenderci ma anche come concetto, io per finire volevo sapere questo e la domanda la faccio a Bianchini che rispetto a questi problemi mi è sembrato da sempre sensibile, se un'indagine sul territorio anche a fronte dei rilievi che tu hai fatto e degli interventi sulla questione della prevenzione del tumore nelle sue diverse forme tenendo conto di una politica impostata qualche anno fa mi risulta che per esempio delle fabbriche nel tempo che producevano inquinamento quindi probabile causa anche di forme di malattie che è meglio non nominare perché porta iella, se questa attenzione nei confronti di un territorio si è verificata nel recente passato per quanto riguarda fabbriche che danno lavoro che però hanno dovuto riqualificarsi per continuare a dare lavoro in condizione di sanità, se il ragionamento in riferimento ad altri aspetti le morti bianche su cui la Regione Toscana non fa altro che dire però in concreto che cosa, i controlli messi in essere affinché questi aspetti vengano ridotti al minimo possibile indispensabile perché anche in Casentino sono presenti, se i funi di inquinamento che provengono da qualche fabbrica che tuttora opera in Casentino destano l'attenzione o che cosa nello spirito al quale hai fatto riferimento che cosa la nuova struttura chiamiamola così quella della S.d.S. intende fare per dare le garanzie ai cittadini anche in campo sanitario e anche in campo preventivo.”

Presidente: la parola al Sindaco.

Sindaco: “ma io ritengo che forse non abbiamo ancora chiaro il quadro di come ci muoviamo, ho sentito parlare di cose un po' così non molto chiare e ben sintonia di quello che abbiamo fatto. Io devo riconoscere che effettivamente a seconda di come sono le persone che vengono a parlare in Consiglio ci portiamo da una parte e dall'altra. Abbiamo parlato dell'Azienda, l'Azienda ASL l'altra volta e quindi eravamo tutti contro l'Azienda, oggi vedo e sento che forse è meglio andare verso lainvece che andare verso quello che sono contatti diretti con i cittadini perché se effettivamente la S.d.S. ha fatto qualcosa è quello di avere portato le scelte nel livello più basso cioè quello dei Comuni e quindi di conseguenza gli Assessori che sono direttamente partecipi all'attività e che quindi i contatti diretti con i cittadini. Vi ricordate che siamo passati da periodi in cui l'ASL l'Azienda del territorio avevamo in Provincia di Arezzo cinque.....quindi di conseguenza questa è una operazione che la S.d.S. va a riportare le condizioni nel territorio dove effettivamente i bisogni sono del territorio, ma divide due cose molto facili, quella del sociale e il sanitario territoriale e l'altro quello ospedaliero che va a comporre la rete regionale partendo da quello più basso per arrivare a quello più grande e quindi sono due soggetti diversi, avere un Ospedale come funzionalità complessiva di un quadro complessivo e dall'altro il territorio che riprendeva le forme di un sistema che fino ad oggi ha dato risposte e non so in un modo o nell'altro ma le dava. Se voi considerate che nel sistema sociale avevamo due sistemi: quello dell'Azienda e quello dei Comuni che viaggiavano ognuno per conto suo non si incontravano mai e la difficoltà più grossa era quella che il cittadino

che aveva bisogno della parte sociale ma anche un po' di parte che era anche sanitario territoriale non si sapeva mai come metterli insieme. Questa scelta della S.d.S. che è giusto che ci sia e non a caso il Casentino ha fatto questa sperimentazione perché il Casentino bene o male sia anche quando c'era l'Azienda i finanziamenti che venivano verso il Casentino sono sempre alti, perché questo, perché in questo territorio abbiamo sperimentato ma abbiamo anche attivato finanziamenti che ci hanno permesso anche di svolgere attività molto, molto qualificanti, quindi ci siamo mossi anche in un certo modo anche giusto quindi le risposte sono venute. Venire a parlare di modo di operare, è vero che la Regione Toscana opera per andare avanti con la S.d.S. ha fatto una sperimentazione, va certificata, va vista cosa va avanti perché considerate quello che abbiamo fatto noi in Casentino Zona Montana rispetto a quello che ha fatto Firenze città ci sono due livelli molto distanti uno dall'altro, quale sarà la discussione che porterà a questo, c'è una discussione in campo dobbiamo trovare quelli che sono i punti cardini che ci permettono.....quindi io vedo stasera che c'è questo modo di pensare che alla fine è meglio rimanere con l'Azienda che invece andare a coprire quei ruoli che effettivamente oggi la S.d.S., no io per quello che ho capito io poi dopo ognuno può anche, si va bene però io sento parlare che l'azienda era forse la cosa migliore rispetto a quello che oggi noi stiamo facendo perché sicuramente la S.d.S. in due anni con un bilancio virtuale quindi virtuale vuole dire che non hai i soldi in mano non hai il sistema ma devi soltanto indicare cosa vogliamo fare dove lo possiamo fare sono soltanto 85 per tre quindi 280.000 euro che hanno come finanziamento quindi in questo spazio qui io non penso che quello è un bilancio che non ci permette di portare qualcuno dentro a fare delle terapie o altre cose, quindi diventa molto difficile. Quindi se noi vogliamo vedere un attimo come può andare avanti questo modo è quello che possiamo dare ai cittadini non a caso è la prima volta che chiamiamo intorno ai tavoli la discussione e dare gli indirizzi da parte delle forme associate, vuol dire anche questo una scelta grossa, quando è successo, mai che con l'Azienda noi abbiamo partecipato a delle scelte prima di fare la scelta vera e propria. Quando diceva Bianchini prima, i PAAL i PAAL che l'Azienda doveva fare che io mi ricordo di avere fatto per due anni i PAAL con grandi discussioni poi non ci capivi mai niente perché sono liberi noi diciamo il nostro Bilancio quello è un Bilancio che non si regge e non si riesce nemmeno a capire dove vogliamo andare. Allora i PAAL dopo due anni sono stati aboliti non se ne parlava più sono stati aboliti, la Conferenza dei Sindaci aveva soltanto un segno di quale genere, poteva dare gli indirizzi ma di cosa, su cosa, la discussione più grossa era quella che abbiamo fatto in quel Consiglio la dove abbiamo predisposto di fare un protocollo per arrivare agli obiettivi, dopodiché discussioni su discussioni andiamo avanti cerchiamo di andare avanti e portiamo avanti l'obiettivo, abbiamo fatto un bel lavoro, abbiamo fatto un bel lavoro sono d'accordo ma perché quel lavoro è stato la forza di aver detto definiamo cosa vogliamo fare. Allora sul discorso sociale e il territoriale sono i punti cardine sono i punti più importanti per i nostri cittadini, quindi noi possiamo riprendere un mano quelle che sono le situazioni per darci forza a tutti non possiamo pensare che noi oggi ritornando a un discorso aziendale troviamo le soluzioni migliori, è la cosa peggiore. La S.d.S. bene o male, piace o non piace, ma sicuramente per me è funzionale è funzionale perché mette in passo i cittadini con gli Amministratori perché in quel caso li gli amministratori erano esclusi dal sistema e non potevano entrare dentro a quell'area. Quindi io penso che la S.d.S. con tutti i punti che ha detto Bianchini nella verifica che ci sarà poi successiva ci porterà a comporre un quadro complessivo che può dare forza ai cittadini a tutti i cittadini in modo particolare perché io sono dell'idea che quando un cittadino, e nel nostro Statuto è ben dichiarato, un cittadino che abita, utilizza, e fa attività nel nostro Comune, è un cittadino a tutti gli effetti."

Presidente: ci sono altri interventi. Consigliere Corezzi.

Corezzi (Gruppo Forza Italia): "volevo premettere intanto di aver molto apprezzato l'intervento dei colleghi Socialisti questa sera e diciamo questo giudizio condiviso da tutto il mio gruppo, in particolare ho apprezzato l'Assessore Piantini in versione leghista, ora non se la prenda, è il mio riconoscimento l'ho apprezzato e vorrei anche dirgli che non è stata una situazione a sproposito

quella che ho fatto di Prodi e l'ho fatta fuori microfono quindi la voglio qui ribadire perché anche il capo del Governo esattamente come lei si è espresso parlando di buoni risultati che però non hanno trovato una felice rispondenza nell'opinione pubblica per l'incapacità di comunicare la bontà di questi risultati, questo è in realtà il facile argomento degli amministratori che non ottengono buoni risultati e che non ammettono che non ci sono stati, ma dicono ci sono stati ma non si vedono è un po' la storia di quelli che un tempo affermavano che la luna quando non si guarda non c'è e invece c'è solo quando si guarda, ecco i risultati ci sono ma quando uno li guarda non si vedono, noi invece affermiamo che non ci sono, perciò e qui mi ricollego all'intervento della Capogruppo Checcacci, perciò noi possiamo qui affermare che noi in sostanza l'esito che ha avuto la S.d.S. l'esito diciamo così deludente in termini di risultati e questa delusione è stata chiaramente espressa proprio dai Consiglieri Nassini e Pianini, l'esito deludente era però facilmente prevedibile in partenza, cioè in nuce già nella creazione stessa di questo Ente c'erano già tutte le mancanze e le deficienze le inefficienze che si sono manifestate, per esempio sulla questione dell'ingorgo costituzionale che ha ricordato il Presidente Bianchini, già due anni fa fu evidenziato da noi e questa sovrapposizione tra un'Azienda sanitaria, un Assessore Regionale una Comunità Montana con i suoi servizi associati, gli Assessori e poi la S.d.S., se in questo guazzabuglio di competenze non si provvedeva prima a porre ben chiaro quali erano i limiti quali erano le competenze di chi e su cosa finanziamenti di chi su cosa, era chiaro che poi, invece in questi anni l'ingorgo non è stato risolto anzi il nodo gorghiano è ancora più complicato e la soluzione resta la solita della spada che lo taglia che a questo punto nessuno da districare, fu detto invece no noi andiamo avanti i finanziamenti si troveranno, le competenze le troveremo ecc. ecc., perché era facilmente prevedibile l'esito perché; e qui mi riallaccio alla considerazione del Consigliere Nassini del Capogruppo Nassini lui si è premurato di non apparire demagogico, però le cose poi alla fine vanno dette a me mi ricorda questa storia della demagogia mi ricorda sempre il povero Forlani, povero perché è morto è morto politicamente diciamo che quando una cosa la faceva la maggioranza era una cosa diciamo popolare era un venir incontro alle legittime richieste dei cittadini, quando la faceva l'opposizione era demagogia, la stessa cosa è chiaro che cambiava la definizione, in realtà fin dall'inizio è stato chiaro che questa S.d.S. moltiplicata in decine di enti sul territorio regionale, era un colossale postificio fatto per creare assessorati in più posti in più, era questo l'esito finale ecco che, altro che diciamo staccarsi dalla Azienda e avvicinarsi ai cittadini, il Sindaco ha detto bene è stato uno staccarsi dall'Azienda e avvicinarsi agli Assessori che è cosa diversa dell'avvicinarsi ai cittadini, che gli Assessori siano più coinvolti di un tempo su questo concordiamo pienamente che i cittadini di questo ne abbiano avuto qualche beneficio ne siamo assolutamente in disaccordo. Quanto alle gestioni associate si può fare esattamente lo stesso discorso. Noi due anni fa la questione gestioni associate fu praticamente la prima questione importante che incontrammo come neo Consiglieri, e già da lì mi ricordo anche da parte della maggioranza e segnatamente dell'esponente socialista fu avanzato la perplessità in merito al fatto che comunque Bibbiena in questo sistema di gestione associate alla fin fine non si sapeva bene quanto era quello che ci guadagnava e quanto era quello che ci rimetteva, fu detto però c'è un dovere di solidarietà, intervento di sussidiarietà nei confronti dei Comuni più piccoli e su questo noi ci opponiamo perché non può essere Bibbiena a farsi carico delle mancanze che può avere Montemignaio con 500 abitanti o Chitignano con meno di mille, lo capiamo che lì se sorge un problema sanitario un minore da assistere il Bilancio va a gambe all'aria, ma mica è Bibbiena che se ne deve far carico, Bibbiena forse in Casentino apparirà una metropoli non stiamo parlando di Losangeles, un Comune di 12.000 abitanti saranno gli altri enti che se ne faranno carico, c'è la Provincia c'è la Regione, oppure i Comuni più piccoli si pongano la questione se non sia antistorico e ormai inutile nel 21° secolo conservare un Comune di 500 anime che comincino invece che ad associare servizi a usare gli strumenti di legge che ci sono per unificare questi Comuni e raggiungere dimensioni tali che poi sono quelle previste per le gestioni associate, quando la gestione associata parla minimo di 10.000 abitanti, Bibbiena io dissi a suo tempo lo raggiunge già questo limite da solo per questo noi sulle

questioni e delle gestioni associate e della S.d.S. ci sentiamo di dire, non è molto da galateo però ci viene spontaneo dire che avevamo avuto ragione.”

Presidente: “ci sono altri interventi, allora io vorrei chiedere il suo parere diciamo al Presidente Bianchini su questa questione”. E’ vero che partendo dalla considerazione che il livello aziendale con un organo monocratico forse è un po’ troppo distante dal cittadino e forse il suo rapporto è più diretto con la Regione piuttosto che con il territorio, anche se a mantenere il rapporto con il territorio doveva esser la Conferenza dei Sindaci di fatto. Tuttavia mi sembra che sia legittimo in questa fase diciamo di passaggio da una fase di sperimentazione a una fase di gestione eventuale, di posti delle domande in quanto se ben mi ricordo anche al momento in cui siamo passati dalle USL 8 prima dalla fase dei Consorzi alle USL poi dalle USL alla Azienda, mi pareva che ci fosse da parte di tutte le Amministrazioni Comunali o della maggioranza di queste di vedere l’Azienda come una cosa che comunque garantiva certi aspetti molto positivi, quindi si esce da una fase come dire in fondo si è vissuto, c’è anche chi lo ha vissuto sulla propria pelle il fatto di questo passaggio da una situazione all’altra. Ecco io mi domando, cioè domando il fatto che si vada a mettere in piedi che la Regione vada a mettere in piedi tante S.d.S. perché si ritorna praticamente a quelle che erano le vecchie USL in termini numerici all’incirca, in più ci sono le ESTAV, poi io non ho capito bene sono le Aziende Ospedaliere oppure le Aziende Sanitarie che fine fanno, oggettivamente io non ho capito, devo essere sincera che tipo di connessione di collegamenti ci saranno tra tutti questi organismi. L’altro aspetto è questo. A livello provinciale perché io credo che rispetto al sociale del sanitario non sto parlando del sociale gestito da parte dei Comuni più di competenza dei Comuni, ma da parte del sociale del sanitario si era teso a fare una omogeneizzazione delle procedure delle prestazioni, a livello aziendale e questo tutto sommato io non lo vedevo negativo perché il cittadino rispetto all’anziano non autosufficiente, rispetto al disabile, rispetto a tutta una serie di questioni, il cittadino di Bibbiena godeva diciamo o non godeva delle prestazioni che godevano anche ad Arezzo o in Valdichiana, cioè ecco quindi da un lato il fatto della S.d.S. può rappresentare degli aspetti sicuramente positivi, nello stesso tempo però si rischia di perdere forse anche aspetti che nel tempo si sono in qualche modo affermati, ecco quali sono le tendenze, cioè quali possono essere non lo so ora ho lanciato così alcune considerazioni più che altro.”

Se non ci sono altri interventi allora passo la parola al Presidente Bianchini.

Presidente Bianchini: “mi sono preso qualche appunto in relazione ad alcuni quesiti che sono stati domande specifiche insomma, partirei dalle ultime cose che diceva la Presidente del Consiglio. Nella relazione che ha fatto il servizio associato per esempio si fa un riferimento a questo passaggio. Cioè noi abbiamo in fase di gestazione un protocollo operativo perché si abbia una gestione unificata il servizio sociale professionale gestisca con i criteri assunti e operanti proprio per dare omogeneità nel territorio addirittura implementando l’area socio assistenziale con l’altra integrazione socio sanitaria. Il punto unico di accesso, quando lei mi chiedeva prima cosa c’è di nuovo è una delle cose nuove è un punto dove il cittadino si rivolge a prescindere che la sua esigenza sia strettamente socio assistenziale o sia socio sanitaria, è il servizio che si modella e si adatta alle esigenze del cittadino non il cittadino che va a seguire una porta poi quella dalla parte opposta del corridoio poi quella di un’altra sede, questo è sostanzialmente lo spirito. Ci sono delle questioni io l’ho detto nell’apertura forse sono stato mi capita contorto, ci sono questioni in questa fase anche di riflessione generale che devono essere sciolte, l’ho detto, tu fai riferimento all’igiene pubblica io ho detto bisogna sciogliere il nodo dei dipartimenti provinciali, i dipartimenti provinciali a chi rispondono, quale funzione hanno perché sono interfaccia del territorio, in origine no però credo che sia uno degli argomenti da porsi, tutte quelle, quei settori l’igiene pubblica, la prevenzione, il SERT, il DSM, che sono strutturati in modo dipartimentale continuano ad essere strutturati in modo dipartimentale ci passano sopra le corna, oppure si calano pro-quota nel territorio trovando nel livello dipartimentale solo un livello di coordinamento, l’Azienda quando erogherà i servizi svolgerà una funzione di agenzia o sarà e torno al quesito che ponevo perché non

saprei sciogliere stasera nemmeno avessi il potere di farlo, chi risponde, domani con chi ci si arrabbia, con il Direttore della S.d.S. che è il nostro interfaccia o con il Direttore Generale della Azienda, altra questione sulla quale dobbiamo riuscire a chiarire. Mi sento di dire alcune cose sinceramente. Non è vero che la Regione ha inteso privatizzare la riabilitazione, La Regione ha messo ordine nella riabilitazione poi si può condividere e non condividere ma con la Delibera 595 ha detto ci sono una serie di percorsi che sono garantiti dal servizio pubblico e in Casentino ce ne sono tre di posti, uno è a Stia, uno è a Poppi nella nuova RSA e uno è nell'Ospedale. Ci sono una serie di prestazioni chiamate dalla comunità scientifica non appropriate per le ginnastiche di mantenimento così dette, io non mi intendo gran che di queste cose ecc. che si possono fare presso le palestre, nobile il principio di fissare due euro a seduta, non si sono accorti che poi invece che non bastavano i due euro ma ce ne volevano altri trenta per entrare, questa è la pratica della questione. Sulla questione degli extracomunitari, insomma io credo qui però Beppe ci si conosce da una vita, diciamola tutta chiara io non ti apprezzo in veste leghista come ha detto Corezzi, noi spendiamo per il sistema dei, a favore della popolazione extracomunitaria il 2% delle risorse, il 2% e non diamo niente di più che un servizio che gli permette di mettersi in regola di prenotare il posto in Questura per rinnovare il permesso di soggiorno per fare le ricongiunzioni familiari per porre domanda relative alla formazione, alla scuola, alla salute, alle procedure di accesso ecc., lo implementiamo come dicevo da Gennaio con questo sportello legato alla sicurezza sui luoghi di lavoro, ma non diamo niente di più, anche perché tutto quello che ricade in un'altra area che è quella del sussidio del sostegno economico, ogni Comune se la è tenuta per se, anche perché se c'è un'area di esenzione dal pagamento della quota del buono mensa o del trasporto scolastico o della assistenza domiciliare, passa direttamente o indirettamente attraverso il Comune, questo poi si può discutere, e allora questa sarebbe un'altra riflessione se siamo alti, siamo bassi i parametri sono appropriati non sono appropriati se c'è un sistema che, come dire induce una qualche forma di evasione e di illusione fiscale tant'è che con l'ISEE lo vedrete se siete andati a guardarvi i dati per l'assegno di natalità tutte quelle forme ecc., guardate che io non voglio elogiare qui perché poi qualcuno ha detto che poi tutto va bene, però hanno un fegato che soltanto la loro pazienza, soltanto la loro pazienza perché bisogna avere tre figli non importa se ne ha due ma si fa la domanda lo stesso, e siccome nel regolamento non c'è scritto che è previsto ce dopo un certo tempo come la poltrona di Fracchia uno si rovescia, bisogna stare lì aspettare, ascoltare fargli gli ISEE poi viene negativo e comunque hai perso tempo hai espletato un servizio perché ti ha fatto la domanda e devi tornare in fondo a un determinato percorso e se aprissimo una riflessione su questo forse il discorso forse potrebbe anche farsi, come dire, in qualche maniera più interessante, però non è assolutamente vero, facciamola finita tutti con questa storia che gli extracomunitari i Comuni gli danno, lo sento anch'io vivo in Casentino come tutti voi mi fermo nei Bar, al Supermercato, a mettere benzina, in Piazza con gli amici, gli danno 30 euro al giorno per sei mesi, mai detta panzana più grossa di questa, no non gli viene dato niente, niente di più di quelli che sono i diritti che sono sanciti dalle norme regolamentari con una spesa ripeto per la gestione del centro per l'integrazione che è aperto tre giorni tre ore per volta, quindi nove ore, la spesa che noi sosteniamo è nove ore a settimana, l'apertura di uno sportello una stanza che è un quarto di questa e niente di più, è forte la domanda perché ho detto prima 3.334 persone iscritte all'anagrafe sono qualcosa come un 9,2% della popolazione Casentinese, sarebbe come dire due o tre Comuni del Casentino di quelli un pochino più piccoli fossero interamente abitati da cittadini non Italiani, il termine extracomunitario è un termine che si presta anche con difficoltà, l'Unione Europea si allarga, una grossa fetta di questi cittadini dal prossimo anno saranno comunitari, penso alla comunità Rumena, se la Romania entra come pare come sembra dentro all'Unione Europea non saranno più extracomunitari, quindi anche da questo punto di vista credo che sia necessario un minimo di riflessione. Norcini perché cosa dicono gli Assessori, gli Assessori si fanno due ragionamenti molto semplici per lo meno per quello che risulta a me, loro dicono fino a ora a parlare di problemi sociali e sanitari erano quattro persone per zona, cinque, dieci, adesso ce ne sono qualche centinaio perché tra gli operatori tra gli amministratori locali, è vero che bisognerebbe fare più spesso nei Consigli Comunali poi che

rappresentano il cittadino ricco o povero, bianco o nero, comunque il cittadino tutto tra i Consigli comunali tra gli Amministratori., tra il Comitato di partecipazione, tra la Consulta di 3° settore, il Tavolo delle Nazionalità, sono centinaia le persone con più interesse con meno interesse. Io avverto l'ho anche scritta in quella nota secondo me se si passa alla fase due una qualche riflessione su questi organismi bisogna farla, ma non per abolirli per stabilire che fa e cosa, a me stride un po' che i rappresentanti del 3° settore programmino in un comparto in cui poi sono anche direttamente interessati. Nobili, principi nobilissimi, persone squisite diciamone tutto il bene del mondo perché fanno veramente tantissimo però tenderei a distinguere una funzione di indirizzo di governo da una funzione di rappresentanza dell'esigenza, questo si sarebbe la cosa fondante, fondamentale. Il volontariato che ogni giorno ha a che fare ogni giorno con il disabile, l'anziano ecc, questo si può diventare l'interprete anche del bisogno, mi sembra un po' meno adatto a concorrere alla programmazione, è una opinione molto personale assolutamente detto in libertà, però questo c'è, così come nel comitato di partecipazione secondo me c'è bisogno di sciogliere un altro aspetto. Io vedo un comitato di partecipazione particolarmente remissivo quando si trova di fronte i tecnici, particolarmente agguerrito quando si trova di fronte i così detti politici, si è preso la strada sbagliata, tassativamente, di questo ne sono fermamente convinto, se il comitato di partecipazione deve servire per rappresentare al sistema l'inadeguatezza, l'insufficienza, il ritardo, la necessità di modificare di integrare ecc., non può essere tacendo di fronte agli operatori facendo la voce grossa con chi in quel momento e non perché è un postificio e per di più a gratis sta facendo un certo tipo di lavoro con assoluta buona volontà, poi non ho la pretesa di passare alla storia per nessuna ragione al mondo e quindi mi fermo qui. Gli Assessori dicono anche in questo momento di partecipazione se questo si salda con l'altra previsione che è nel Piano Sanitario Regionale che è la conferenza regionale di programmazione alla quale tutti i Presidenti.....c'era questo filo diretto Azienda Assessore. La creazione della Conferenza di programmazione introducendo politici fra virgolette, diciamo Amministratori dentro a questa cosa ha intaccato, non senza reazioni, io dico che, lo dico con la Dott.ssa Calamai in assoluta serenità, dico che la lobby dei Direttori Generali si sta dando da fare perché capisce che parte del loro ruolo può essere modificato da un sistema che ora è sperimentale, molto virtuale ma che se arriviamo alla fase due questo ci possa essere e quindi, concludono gli Assessori avete uno strumento con cui vi programmate le vostre cose nel quadro di riferimento delle risorse date se ve lo programmassimo dall'esterno la Regione sarebbe stata assaltata a quest'ora, cioè mandiamo il governo all'esterno, questa era la cosa. Il Bilancio Nassini pagina 83 del Piano Integrato di Salute c'è il Bilancio, il Bilancio c'è anche qui occorrerà sciogliere qualche nodo ancora. Le quote del pronto Soccorso, la spesa del pronto Soccorso specie di quei cittadini come diceva la Signora che si rivolgono al pronto Soccorso ma a cui non segue un ricovero e tornano a casa, è una spesa ospedaliera o è una spesa del territorio. Le quote del trasporto del 118 di tutte quelle persone che si portano in Ospedale al Pronto Soccorso a cui non segue il ricovero, guardate che i ricoveri sono pochissimi, no questo non lo può sciogliere il nodo la S.d.S. nel Casentino questo lo deve sciogliere il Consiglio Regionale perché non esiste che in Casentino una spesa si scriva da una parte a Massa Carrara da un'altra. C'è benissimo, ma la sperimentazione serve anche per far emergere le zone d'ombra e le zone di luce, queste sono, per esempio sul versante dei soldi, sono due zone d'ombra sicuramente. Cosa abbiamo dato in più e concludo definitivamente, gli otto posti di cure intermedie in Casentino non c'erano, no ho capito non bisogna confondere non sono nemmeno in altre zone della provincia di Arezzo, quei cittadini che trovano quel tipo di risposta, iniziate a Poppi se non vado errato e se non dico una bestemmia a Luglio o addirittura i primissimi giorni di Agosto, poi ci sono 20 persone che hanno occupato questi posti di già. Il progetto per l'Alzheimer legato all'Alzheimer a domicilio, sono cose che non c'erano, l'anziano fragile, non c'era, dicono siamo stati bravi, no affatto, la Casa Famiglia, l'avviamento del progetto per costruire costerà due o trecento mila euro abbiamo un finanziamento specifico, il consultorio unico, Signori che sia faticoso questo si specie in una fase in cui il Governo è solo virtuale per cui ogni fase concreta, quasi lo dico senza, bisogna spesso, io stamani parlavo, ho parlato a lungo con il Direttore sanitario della S.d.S. con il Dott. Grifagni mi diceva, abbiamo

questa questione del trattamento anticoagulante orale chi prende il "cumadin" per capirsi invece che mandarlo a fare file faticosissimi glielo facciamo noi medici di famiglia, non a gratis, a domicilio però se l'Azienda non ci da il disco verde, siamo fermi e perché l'Azienda non da il disco verde perché il Casentino è l'unica zona e gli scoppia i problemi dalle altre, ecco allora forse la S.d.S. che sviscera in qualche maniera, se potessimo essere al governo reale noi potremmo, passatemi il termine triviale. Fregarsene di quello che possono dire i cittadini di Forano della Chiana o Delle Ville Monterchi perché è una cosa nostra, per il Direttore Generale credo che diventi un po' difficile dire, attivo questo servizio in Casentino non lo fo da un'altra parte per il Direttore Sanitario facendo uno sforzo di mettersi nei suoi panni forse qualche difficoltà da questo punto di vista qui davvero ci potrebbe essere. Corezzi rispetto le sue opinioni guardi le assicuro ho usato il termine postificio ma mai termine più a sproposito poteva essere adoperato, per il resto penso di essere stato il più esaustivo possibile. Un'altra questione i medici di Medicina Generale non so chi l'ha sollevato forse Norcini. Ecco questa è una cosa importantissima cioè le UCP che hanno difficoltà a partire hanno questa funzione, da noi sono chiamati Centri di Medicina Territoriale, altro non sono che le Unità di cure primarie e che dovrebbero essere quattro posti, Rassina, Bibbiena, Poppi, Stia, dove i medici di medicina generale, tutti, progetto finanziato questo, si riuniscono in un'unica struttura messa a disposizione dal pubblico, ricevono un compenso perché dall'accordo regionale perché abbiano l'assistente di studio, cioè l'infermiere per capirsi, devono garantire 12 ore al giorno, le altre 12 ore dalle 20,00 di sera alle 8.00 del mattino dalla continuità assistenziale cioè dalla guardia medica. Con i dati nostri di noi utenti di noi pazienti ed un sistema informatico per cui anche la guardia medica che ora se la si chiama a casa dice: io non ti conosco, non conosco la tua storia clinica, vai al Pronto Soccorso il più delle volte, aspetti-domani mattina per chiarire con il tuo medico di famiglia; non so niente di te, possa accedere al data base che gli da tutte le informazioni nel rispetto della privacy ecc. ecc., per cui per 24 ore per 365 giorni i quattro posti del territorio se hai un graffio, un bruscolino, un dolorino ecc. invece che andare al pronto Soccorso e magari d'ora in avanti pagare anche un tiket, hai una risposta, questa sarebbe già una risposta straordinaria, non basta, l'Assessore Rossi ha chiesto che i medici di medicina generale, secondo me non ci riuscirà, il sabato mattina tornino per due ore al lavoro e facciano le visite domiciliari che gli sono rimaste che sono state richieste fino al venerdì sera perché sennò ora dal venerdì da una certa ora in poi è come non chiamare nessuno, così come, io sono stato designato in rappresentanza della S.d.S. al tavolo della trattativa dei Medici Pediatri di base e si è rotto il tavolo, si è rotta la trattativa, così come l'Assessore Rossi ha chiesto che il bambino che nasce sia obbligatoriamente nei trenta giorni successivi dalla dimissione dall'Ospedale o risomma successivi alla nascita visitato a casa dal pediatra di famiglia, dal pediatra che gli viene assegnato perché il pediatra visiti l'abitazione, conosca la mamma, conosca il quadro familiare perché spesso Daniela me ne può essere una buona testimone, magari non ci sono problemi sanitari nel senso stretto ma ci sono altri tipi di problemi che sfociano nel sociale e che hanno comunque dei costi che poi sono il maltrattamento, sono l'indifferenza, sono le situazioni non adeguate, ecc. quindi il fatto che il Pediatra entri in casa misuri guardi verifichi conosca stabilisca un rapporto individuale, su questo si è rotto perché questa è una grande riflessione, moneta, si paga, si fa, non si paga, non si fa, e qui si apre un altro tipo di ragionamento e chiudo davvero perché sennò divento noioso, in regione comincia a circolare il dubbio, ma il medico di medicina generale che è un libero professionista ma è pagato con i soldi della fiscalità generale, è ancora giusto che continui a essere un libero professionista o forse è arrivato il momento di cominciare a porsi il problema se non sia il caso di inserirlo come dipendente pubblico a tutti gli effetti. Nei medici del 118 si sta andando verso il superamento delle convenzioni per arrivare a farli diventare dipendenti di ruolo. Credo che anche il sistema finanziario alla fine non sarebbe danneggiato da un orientamento in questo modo così di questo genere, ci saranno gli esperti che dovranno fare le opportune valutazioni le simulazioni ecc., però questo è un pochino il quadro della situazione. Se riuscissimo a superare qua e la, devo dire proprio pochi giorni fa quella di Rassina ha avuto, come dire, il consenso condiviso di tutti i medici coinvolti, abbiamo qualche difficoltà di più per esempio su Pratovecchio e Stia ma per ragioni magari di campanile, per ragioni

di abitudini professionali, di orari, io i miei pazienti li visito a quest'ora, forse con un pochino di disponibilità mettersi in gioco tutti credo che potremmo ottenere un grande risultato proprio per evitare che uno vada o alle due per essere visitato alle cinque o senno non trovare nemmeno di essere visitato. Io non so se sono stata esauriente con voi, sono stato sicuramente lungo e noioso e di questo vi chiedo scusa."

Nassini (Gruppo SDI): "scusa Sergio una puntualizzazione sulla ginnastica dolce o medica, cioè qui il problema non per essere noioso e porre sempre problemi, ma credo che meriti una riflessione più attenta non si può liquidare questo problema in modo superficiale come stiamo facendo. La regione Toscana su questo problema dei costi dei fisioterapisti in Toscana per quanto riguarda la ginnastica sicuramente aveva un costo, c'era seimila persone, io l'ho letto nel giornale, forse l'avevi scritto anche te non ricorso bene, seimila persone in fila in attesa di fare le fisioterapie nelle varie USL. Le USL la Regione Toscana ha deciso di abolirle e indirizzare queste persone nelle Palestre indicando alle palestre la quota di due euro e però queste persone che hanno più di 65 anni e che vanno nelle Palestre se vogliono far ginnastica gli fanno pagare 35 euro. Allora prima era gratuito, anche se c'era da aspettare in coda, ora è tutto a carico del cittadino, io credo che questo non sia corretto perché se la Regione Toscana comunque risparmiava una piccola partecipazione la può avere nel risolvere questo problema perché il beneficio se questi anziani fanno ginnastica lo trova anche la USL perché altrimenti scaricano nelle medicine. Io ti invito a riflettere intorno a questo problema."

Presidente Bianchini: "a parte 30 euro 35 prima chi era esente non pagava chi non era esente pagava un tiket i sono anche persone più giovani che hanno che hanno bisogno delle così dette attività motorie adattate, il problema che non avevano considerato perché i due euro, era il fatto che c'è una quota perché c'è il riscaldamento, perché c'è la luce, le pulizie della Palestra c'è una serie di fattori, su questo credo che faremo bene magari in una delle prossime Conferenze di programmazione a ricordare all'Assessore che l'obiettivo è stato centrato solo in parte."

Dott.ssa Nocentini: "...e a Piantini la relazione è vero è scritta da una persona entusiasta e si vede sono pienamente d'accordo, l'entusiasmo è dato da un effettivo lavoro che è stato fatto nei termini della riorganizzazione del servizio e dico che la stessa relazione non sarebbe stata fatta nel 2005, quindi non a caso nel 2006 oggettivamente si vedono dei dati come ad esempio l'incremento dei servizi che è uno degli elementi positivi e quelli sono dati non solo diciamo il frutto anche dell'entusiasmo del tecnico si è adoperato per l'organizzazione dei servizi. Riguardo invece agli aspetti comunque di criticità nella gestione dei servizi, ci sono quella è una relazione sulla gestione diciamo associata dei servizi se poi dopo andiamo a guardare quelli che sono i servizi sociali noi abbiamo a fronte di sempre maggiori richieste e a fronte anche comunque delle risorse che abbiamo valutato comunque essere scarse di fronte alle richieste, un problema che dovremo affrontare nei termini sia, si lavorare nella riorganizzazione dei servizi e quindi trovare quelle economie dove è possibile ricercarle, però è una cosa oggettiva, i bisogni crescono della popolazione, della popolazione anziana che è una popolazione che invecchia e noi siamo nella zona Casentino una delle popolazioni con il più alto indice di vecchiaia, questa è una realtà. Captare i bisogni il servizio sociale che sta nell'ufficio e comunque i bisogni che stanno fuori, questo è un altro elemento capire come raccordarsi anche di fronte a questo problema. L'entusiasmo perso è vero ci si gioca nei termini della formazione di cui nella relazione se ne evidenzia già la necessità e che bisogna lavorarci sopra sono assolutamente d'accordo con lei e anche appunto rispetto a quelle che sono le offerte che noi diamo a livello assistenziale migliorare per fra fronte a dei bisogni sempre più particolari delle famiglie, cioè nove ore di assistenza domiciliare che è il nostro tetto massimo, tranne situazioni di particolare emergenza, in certe situazioni non sono sufficienti perché comunque hanno bisogno di una maggiore assistenza, questi sono tutti problemi e sfide che il servizio sociale dovrà assolutamente affrontare, quindi sono pienamente d'accordo quindi sono gli elementi critici

effettivamente presenti che dovremo anche nei termini e negli indirizzi di gestione dei servizi affrontare. Posso un secondo solo la Checcacci che citato alcuni nomi nei progetti che sono inseriti nei Piani Integrati di Salute, spezzare una lancia a favore del fatto che la S.d.S. ha permesso che si incontrassero a un tavolo soggetti che fino ad allora non si incontravano se si conoscevano si conoscevano ma non si incontravano per la progettazione, quindi il progetto "Nascere e crescere in Casentino" dove dentro c'è tante cose e dove sono individuati i risultati attesi da quegli interventi hanno messo insieme il responsabile dell'.....la Dott.ssa Canaccini, il Dott. Grifagni, Annalisa Boribello, Daniela Nocentini, le assistenti Sociali che non era accaduto perché ci ha chiamato veramente a progettare in modo integrato e lì dentro c'è tanto per i cittadini, c'è la costituzione di un Consultorio unico che non sia solo un Consultorio solo sanitario ma un Consultorio Socio sanitario, quindi lì dentro troverà risposta sia la prevenzione all'interruzione della gravidanza uno dei dati che risultano dai profili di salute siamo una delle zone con un indice più alto dell'interruzione di gravidanza ma anche un servizio di informazioni per le coppie che vogliono percorrere un percorso adottivo, oppure la promozione dell'affidamento familiare, l'assistente sociale e lo psicologo presente in consultorio, io ora non dettaglio poi tutti gli interventi, però nei termini della resa poi dei cittadini c'è molto dentro quei progetti e c'è stato molto anche di lavoro proprio integrato tra i servizi cosa che vi dico perché dal 2003 che lavoro in questo ambito non si era precedentemente verificato."

Presidente: grazie alla Dott.ssa Nocentini, ci sono altri interventi. "io vorrei allora aggiungere che soltanto sul piano della rendicontazione economica eventualmente potrebbe essere fatto uno sforzo se è possibile magari per capire meglio perché; per esempio il consuntivo del 2005 è stato approvato e noi invece perché io ho visto soltanto i report dell'andamento al terzo quadrimestre del 2005 non si è avuto la dimensione diciamo dell'intero anno, è stato inviato ai Comuni perché noi abbiamo avuto come documentazione soltanto questa per lo meno io ho soltanto questa quindi non c'è la possibilità ho visto come dei report per esempio soltanto a giugno 2006 riguardo l'anno corrente, questo però è più plausibile voglio dire perché non siamo ancora, anche se preconsuntivo probabilmente sarà già stato fatto e quindi forse per quanto riguarda la rendicontazione economica anche per capire gli eventuali avanzi di amministrazione che si dovessero presentare perché i comuni credo dovrebbero esserne informati per una riallocazione i queste risorse questo è un problema che è venuto fuori a più riprese dal Consiglio Comunale quindi eventualmente se di questo è possibile tenerne conto di mandare magari questa rendicontazione semplicemente per avere la dimensione della situazione perché di fatto sennò noi ogni anno ristanziamo la cifra nuova che viene richiesta dalla Comunità Montana, ma non sappiamo se dall'anno precedente come può succedere anche per il nostro Comune ci sono avanzi di amministrazione se ci sono e come vengono riallocati."

Ci sono altri interventi. Allora ringraziamo il Presidente della Società della Salute, la Dott.ssa Nocentini per essere intervenuti al nostro Consiglio Comunale. Grazie, buona sera.

Nel corso della discussione entra l'Assessore Acciai

**OGGETTO: ANALISI DELLA GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI IN FORMA ASSOCIATA
E ANALISI DELLA FASE DI SPERIMENTAZIONE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE**

IL PRESIDENTE
M. T. VIGIANI

Mario Tere Vigiani

IL SEGRETARIO
M. DEL MONTE

M. Del Monte

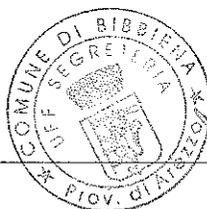


CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione e' stata affissa all'Albo Pretorio il 20/12/06
e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 124, comma 1, del D. Lgs.
18/08/2000, n. 267.

N. 2251 Reg. di Pubblicazione

Bibbiena, li' 20/12/06



IL MESSO
L. Borschi

L. Borschi

CERTIFICATO DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione e' stata affissa all'Albo Pretorio dal 20/12/06
al 04/01/07 e contro di essa non sono state presentate opposizioni.

Li' 05 GEN. 2007

N. 2251 Reg. Pubbl.

IL MESSO

Sp. Martino

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA

*Il Segretario - Direttore Generale
Dott. Massimo Zivaghi*

ESECUTIVITA'

La presente deliberazione e' divenuta esecutiva, ai sensi dello:

- Art. 134, comma 3, D. Lgs. 18/08/2000, n. 267 il
(dopo il decimo giorno di pubblicazione).

01 GEN. 2007

Li' 03 GEN. 2007

Colt

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA

*Il Segretario - Direttore Generale
Dott. Massimo Zivaghi*